

Lingüística clínica: ¿una relación interdisciplinaria poco conocida?

Clinical Linguistics: a little known interdisciplinary relation?

Mercedes Causse Cathcart^I, Arcillo Bonne Bravo^{II}

^IDoctora en Ciencias Lingüísticas. Máster en Desarrollo Cultural Comunitario. Profesora Titular. Universidad de Oriente. Facultad de Humanidades. Santiago de Cuba. Cuba. mechyc@uo.edu.cu

^{II}Doctor en Ciencias Lingüísticas. Máster en Desarrollo Cultural Comunitario. Profesor Titular. Universidad de Oriente. Facultad de Humanidades. Santiago de Cuba. Cuba. arci@uo.edu.cu

Cómo citar este artículo:

Causse Cathcart M, Bonne Bravo A. Lingüística clínica: ¿una relación interdisciplinaria poco conocida?. Rev haban cienc méd [Internet]. 2017 [Consultado:]; 16(4): 635-643. Disponible en:

<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2071>

Recibido: 1 de octubre de 2016.

Aprobado: 12 de mayo de 2017.

RESUMEN

Introducción: El avance de la ciencia cada día necesita más de la interdisciplinariedad, en tanto permite el acercamiento a un mismo fenómeno desde ángulos diferentes y de esa manera se obtiene una imagen más completa, enriquecedora y holística del objeto de estudio. Un ámbito poco conocido es el de la Lingüística clínica.

Objetivo: Exponer datos sobre la Lingüística clínica, disciplina que, junto con la Neurolingüística, la Sicolingüística y la Logopedia, establecen relaciones interdisciplinarias entre la Lingüística y la Medicina, a fin de demostrar la naturaleza y la pertinencia de esta enriquecedora relación.

Material y Métodos: La técnica utilizada ha sido la revisión y análisis bibliográfico.

Resultados: El análisis realizado ha permitido poner de manifiesto la importancia de esta relación interdisciplinaria por cuanto la Lingüística clínica pone en manos de especialistas desarrollos que involucran dos ciencias claramente establecidas y con ello amplían el horizonte en el tratamiento de enfermedades que afectan el habla.

Conclusiones: La Lingüística clínica es una de las disciplinas que amplía el espectro de la Lingüística aplicada y constituye una relación interdisciplinaria válida en el avance del diagnóstico y la elaboración de terapias más

ajustadas a las patologías del lenguaje. Junto con la Sicolingüística y la Neurolingüística, expresa la intersección entre Medicina y Lingüística, poco conocida y a veces poco aceptada, pero necesaria para el avance de ambas ciencias.

ABSTRACT

Introduction: Each day, the development of science needs more from interdisciplinarity, provided that it allows the approach to a same phenomenon from different edges, thus obtaining a more complete, enriching, and holistic image of the subject matter. A little known area is that one of Clinical Linguistics.

Objective: To present data about Clinical Linguistics, a discipline which, together with Neurolinguistics, Psycholinguistics, and Speech Therapy, establish interdisciplinary relations between Linguistics and Medicine, in order to demonstrate the nature and pertinence of this enriched relation.

Material and Methods: The technique used has been the review and bibliographic analysis.

Results: The analysis carried out has allowed to make the importance of this interdisciplinary relation clear inasmuch as Clinical Linguistics

Palabras claves: Interdisciplinaridad, multidisciplinaridad, transdisciplinaridad, Lingüística, Medicina, Lingüística clínica.

offers the specialists those developments which involve two sciences that are clearly established, thus broadening the horizon of knowledge for the treatment of diseases that affect the speech.

Conclusions: Clinical Linguistics is one of the disciplines that widens the spectrum of Applied Linguistics, and constitutes a valid interdisciplinary relation in the advance to a diagnosis and the development of more adequate therapies for speech pathologies. Together with Psycholinguistics and Neurolinguistics, it expresses the intersection between Medicine and Linguistics, which is little known and sometimes little accepted, but very necessary for the development of both sciences.

Keywords: Interdisciplinarity, multidisciplinarity, transdisciplinarity, Linguistics, Medicine, Clinical Linguistics.

INTRODUCCIÓN

En el momento actual de la ciencia y desde antes se ha comprobado que muchos de los desarrollos son fruto de la integración de varios saberes y con ello de especialistas que se juntan para llevar adelante procesos complejos que contribuyen al avance de la humanidad y con él, al de la propia ciencia. Sirvan de ejemplo, en el último siglo, la resonancia magnética, el láser para la cirugía oftálmica, el genoma humano,

entre otros. Todos tienen en común que son el resultado del trabajo interdisciplinar.

Según Consuelo Uribe Mallarino,¹ la

interdisciplinaridad es un movimiento que surge a finales de la década del 60 del siglo XX, en Europa, como una manera de abordar la especialización excesiva del conocimiento y de esa forma adentrarse en el tratamiento de los problemas complejos en favor de la integración del saber. Este movimiento contó desde sus

inicios con el apoyo de organismos internacionales como la Organización para la cooperación y el desarrollo económicos (OCDE) y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), en torno a los temas de Educación Superior y el papel de las Ciencias Sociales en ella.

Los académicos que según la autora participaron en su formación fueron Edgar Morin, Basarab Nicolescu, Erich Jantsch y Jean Piaget, quienes estaban preocupados por la fragmentación del conocimiento que ellos consideraban traerían efectos adversos para el futuro de la humanidad. A estos dos últimos se les atribuyen los conceptos de inter y transdisciplinariedad.

Paralelamente a estos términos, están los de pluridisciplinariedad y multidisciplinariedad y sobre todos hay disparidad de opiniones. Algunos autores los consideran sinónimos; otros, les conceden diferencias entre cada uno de ellos. Abordar estas últimas nos alejaría del propósito de este trabajo; por ello asumimos el término interdisciplinariedad por considerar que engloba a los otros y expresa la naturaleza de las relaciones que aquí se afrontarán.

La interdisciplinariedad se define según la Academia Nacional de Ciencias de los Estados Unidos (NAS),² como "un tipo de investigación realizada por equipos o por individuos por la cual se integran información, datos, técnicas, herramientas, perspectivas, conceptos, y/o teorías de dos o más disciplinas o cuerpos especializados de conocimientos orientados a avanzar hacia una comprensión fundamental o resolver problemas cuyas soluciones yacen más allá del ámbito de una sola disciplina o área de práctica investigativa".

De lo anterior se deduce que la interdisciplinariedad se refiere a la construcción o producción de conocimiento para enfrentar problemas complejos que precisan una mirada múltiple y diversa; esto es, el medio que posibilita el logro de propósitos que de otra forma no pudieran alcanzarse si se adoptaran desde la especialización excesiva.

Una de las ciencias que se caracteriza por este enfoque desde su surgimiento es la Lingüística, integrada por varias disciplinas, las cuales han ampliado su campo de estudio y, por supuesto, afinado el análisis del lenguaje y las lenguas. Entre estas destaca la Lingüística aplicada, rama "cuya meta es la aplicación de las teorías, métodos y conocimientos propios [...] a la resolución de problemas diversos en los que está implicado el uso de la lengua; en otros términos, se interesa por las aplicaciones de la lingüística en otras áreas de la experiencia humana".³

Las esferas que se ocupan del estudio del uso de la lengua son múltiples y variadas, por ello esta disciplina está integrada a su vez por otras, la mayoría de las cuales son campos interdisciplinarios del saber.³

- *Enseñanza de lenguas*: Se ocupa de los procesos de enseñanza-aprendizaje, para ello desarrolla métodos y enfoques que propicien el logro de los objetivos planificados.

- *Logopedia*: Trata de resolver trastornos en el uso del lenguaje que afectan la voz, la pronunciación y el lenguaje oral en general.

- *Planificación lingüística*: Su interés se centra en la determinación de los usos lingüísticos que se consideran normativos y en la creación de un estándar. Se ha desarrollado especialmente en regiones bilingües o multilingües, y, en los

últimos años, se ha preocupado por las nuevas realidades sociales que entraña la inmigración. Es una rama de la Sociolingüística.

- *Lexicografía*: Estudia los principios teóricos que deben aplicarse en la confección de diccionarios.

- *Terminología*: Identifica y analiza los términos que se utilizan en las diversas áreas del saber, con el fin de hacer propuestas de estandarización.

- *Traducción asistida por ordenador*: Desarrolla herramientas informáticas cuyo fin es servir de ayuda a un traductor; también se investiga en el perfeccionamiento de programas informáticos para la traducción automática de un texto.

- *Fonética aplicada*: Entre las aplicaciones de la fonética, destacan la síntesis y el reconocimiento del habla, que desarrollan herramientas para que la comunicación entre el hombre y las máquinas se pueda llevar a cabo mediante la voz.

- *Lingüística forense*: Pretende identificar la autoría de un texto (escrito u oral) con fines forenses.

Es consenso entre los autores que el área en que la Lingüística aplicada ha experimentado mayores avances es la referente a la enseñanza

y aprendizaje de lenguas, lo que ha traído aparejado el surgimiento de métodos y enfoques nuevos que han constituido avances en este campo. Sin embargo, otros ámbitos son poco conocidos, tal es el caso de la Lingüística clínica (hacia dónde va dirigida esta comunicación), la que junto con la Neurolingüística, la Sicolingüística y la Logopedia establecen relaciones interdisciplinarias entre la Lingüística y la Medicina.

La Neurolingüística es la interdisciplina que se ocupa del estudio del lenguaje considerando tanto los procesos de integración, como los de desintegración patológica y establece una relación con los mecanismos nerviosos y encefálicos, y principalmente cerebrales.⁴

Por su parte, la Sicolingüística, expresa el vínculo entre la Psicología y la Lingüística y se ocupa de establecer la relación entre el saber lingüístico y los procesos mentales implicados en él. De ahí que se interese por la adquisición del lenguaje en los niños, el aprendizaje de segundas lenguas en adultos, el modo en que se organiza el léxico y se accede a él y los procesos de lectoescritura, entre otros.⁵

OBJETIVO

Exponer datos sobre la Lingüística clínica, disciplina que, junto con la Neurolingüística, la Sicolingüística y la Logopedia, establecen

relaciones interdisciplinarias entre la Lingüística y la Medicina, a fin de demostrar la naturaleza y la pertinencia de esta enriquecedora relación.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se empleó como técnica la revisión y análisis bibliográfico y al respecto se han consultado textos que abordan cuestiones teóricas sobre la inter-, multi- y transdisciplinaridad como elemento necesario para abordar el análisis

propuesto, en relación con la Lingüística clínica se estudiaron trabajos de investigadores españoles, entre los que se destacan Elena

Garayzábal de la Universidad de Autónoma de Madrid, Beatriz Gallardo Paúls, Carlos

Hernández Sacristán, Ángel López García, José Luis Miralles, de la Universidad de Valencia, donde se le concede gran importancia a esta disciplina y forma parte de los planes y programas de estudio tanto de formación como de posgrado.

RESULTADOS

La Lingüística clínica (LC) es un área nueva de conocimiento que se reconoce oficialmente en Reino Unido, en 1972, fecha en que se incorpora como asignatura obligatoria en el programa de Logopedia, debido al informe Quirk, elaborado por el Comité de investigación Gubernamental sobre Servicios de Terapia del habla, dirigido por Randolph Quirk, y en España, en 1998. Antes de su reconocimiento oficial, ya existían desde la década del 20, siglo pasado, investigaciones en este campo; en 1925 se fundó la Asociación Americana para el Lenguaje y la Audición (ASHA—American Speech language-Hearing Association) y el Real Colegio de Terapeutas del Habla y el Lenguaje (The Royal College of Speech and Language Therapists), en 1945.⁶

El término fue acuñado por David Crystal en su libro *Clinical Linguistics* (1991) donde la definió como: *The application of linguistic science to the study of communication disability, as encountered in clinical situations* (la aplicación de la ciencia lingüística al estudio de la discapacidad de la comunicación en situaciones clínicas).⁷ Esta definición ha sido revisada varias veces por el propio autor quien la reformuló en 2001, como:

La Lingüística clínica puede definirse como la aplicación de las ciencias lingüísticas al estudio de las discapacidades lingüísticas en todas sus variantes. En este caso, la etiqueta "discapacidad" no debe interpretarse a la ligera;

En la búsqueda realizada, no se encontró ningún material referido al abordaje de esta materia en nuestro país.

está relacionada a cualquier persona cuya habilidad de hacer uso del lenguaje no está lo suficientemente desarrollada o está dañada de

tal manera que requiere de un tratamiento especial o enseñanza personalizada —reciba o no tratamiento "clínico" en un hospital o institución especializada para estos efectos. Esta definición es una de las tantas utilizadas para caracterizar las deficiencias involucradas en el uso del lenguaje; otras incluyen desórdenes, disfunciones, perturbaciones y discapacidades. Estas definiciones difieren en sus matices y expectativas, y varían en su posicionamiento como términos que declaran estatus profesional; ciertamente, algunos llevan una carga emocional importante y resultan políticamente sensibles. Sin embargo, desde el punto de vista de la Lingüística clínica, lo que es realmente importante es la manera en que apuntan o no a la existencia de un dominio fuera de lo normal en el uso del lenguaje que, por su alcance y complejidad, requiere una investigación especializada.⁸ (tr. Y. Díaz Moreno).

Por su parte, para E. Garayzábal:⁶

La Lingüística clínica, se constituye y define como una nueva perspectiva de estudio caracterizada por adoptar un enfoque integrador y multidisciplinar que intenta dar cuenta de los problemas que conciernen a la forma y función comunicativa del ser humano y

que impiden o limitan su interacción con los demás, por inhibición, ausencia, distorsión, divergencia o deterioro de su habilidad lingüística, toda vez que debe aportar herramientas lingüísticas para su evaluación, proporcionar pautas de interpretación de los datos clínicos y facilitar materiales a los profesionales responsables de la rehabilitación de los trastornos del habla, la lengua y la comunicación.

La autora subraya además que el objetivo del lingüista no es la rehabilitación del paciente, sino describir el problema para ayudar a mejorarlo, pues su conocimiento de la lengua y los métodos con que trabaja la ciencia, le permiten determinar si, por ejemplo, una confusión corresponde realmente a un problema del habla o a un rasgo dialectal.

Por tanto, la LC se constituye en un soporte importante para los especialistas que se dediquen a trabajar con personas con problemas de lenguaje, su labor debe estar enfocada hacia el compromiso terapéutico, debido a que el conocimiento lingüístico, les permite a los logopedas desarrollar herramientas que contribuyan a la rehabilitación de la comunicación, la lengua y el habla.⁶

Siguiendo a esta autora, el lingüista clínico debe reunir entre sus características las siguientes:

1. Amplia y sólida formación académica en la teoría lingüística.
2. Interés específico por los trastornos del deterioro, ausencia, desvío, distorsión y retraso de habilidades lingüísticas.

Las investigadoras Beatriz Gallardo y B. Valles,⁹ consideran que la investigación en LC puede tener dos perspectivas básicas, en dependencia del punto de vista asumido, desde la clínica o la

lingüística. Desde el primero, se realiza el estudio a partir de la descripción de los diferentes trastornos objeto de análisis; el segundo, se dirige hacia la descripción del déficit lingüístico a través de los componentes del lenguaje. Ambas vertientes tienen como centro de atención el déficit lingüístico. De ahí que, el abordaje de la LC sea siempre multi-e interdisciplinar por la naturaleza de los equipos que intervienen en la neurorrehabilitación. Las tareas de esta disciplina son según las autoras las siguientes:

1. La descripción de los datos lingüísticos de los hablantes con déficit, cuidando de que sean obtenidos en los contextos y con la metodología adecuados, incorporando sus conocimientos globales sobre todos los componentes del lenguaje.
2. Las investigaciones lingüísticas sirven de puente imprescindible entre el diagnóstico del neurólogo, neuropediatra o neurosicológico y la praxis rehabilitadora del logopeda.
3. El conocimiento global del sistema de la lengua permite al lingüista diseñar protocolos de evolución y rehabilitación para ser utilizados por el logopeda.
4. El lingüista no diagnostica ni rehabilita, tampoco identifica síndromes por agrupación de síntomas y lesiones; el lingüista describe una conducta verbal y propone al logopeda procedimientos de evaluación o de recuperación vinculados.

Para el estudio del trastorno del lenguaje es imprescindible una visión que considere lo lingüístico, lo social y lo psicológico; es decir, un marco interdisciplinario donde se unan diferentes saberes y puntos de vista, que permita una delimitación clara entre norma y

trastorno, no debe olvidarse que al usar cualquier lengua, los hablantes emplean diversas formas todas muy productivas desde lo discursivo, "y esta variabilidad no se relaciona solo con el paso de los años o con el nivel de instrucción, sino que la misma es una realidad sociolingüística que debe ser considerada al diseñar instrumentos de evaluación".⁹

Así, por ejemplo, cuando se tiene como referencia, solo la norma culta, se puede llegar a suponer que todo aquello que se separe de lo considerado como tal es un trastorno. Gallardo y Valles⁹ ilustran lo anterior exponiendo una experiencia de trabajo en Venezuela:

Se llegaron a definir como atípicas las variaciones fonológicas del español venezolano utilizadas por grupos poco favorecidos o de procedencia social baja, las cuales eran denominadas (o todavía lo son) "dislalias ambientales", y que al sujeto con sordera se le evaluara a partir de un enfoque fonocéntrico, irrespetando su condición de usuario de la lengua de señas, por lo que se le asignaba un nivel de rendimiento lingüístico falso y teñido de una concepción bastante deficiente, considerándolo como portador de una patología lingüística y de otras características deficitarias.

De lo anterior se infiere que el profesional que se ocupe de la LC debe tener lo que Garayzábal⁶ denomina conocimiento lingüístico orientado a los profesionales que se ocupan de las alteraciones del lenguaje; para ello debe dominar los niveles de análisis lingüístico: fónico, gramatical, léxico-semántico y pragmático, lo cual permite no solo la creación de un perfil lingüístico del paciente sino también la adopción de una visión apropiada relacionada con la

validez y representatividad de teorías y modelos que posibiliten explicar los datos obtenidos.

Bajo la orientación del lingüista clínico, el terapeuta puede tener más éxito al tratar, por ejemplo una dislalia, si conoce el punto y modo de articulación de los fonemas, parte de la terapia pudiera consistir en avanzar el modo de articulación y proporcionar sonidos sustitutos que coincidan con el punto de articulación, de la misma forma se puede tratar también la afección de elementos suprasegmentales si se dominan conocimientos sobre la longitud, acento, tono, cualidad de la voz, volumen y ritmo, como sucede con los pacientes con afecciones del hemisferio derecho, todo lo cual involucra al nivel fónico que incluye la Fonología (estudio de la función de los sonidos en el sistema de la lengua y su capacidad para diferenciar palabras) y la Fonética (estudio de los sonidos independientemente de la función que cumplen en el sistema lingüístico).

Desde el punto de vista de la gramática, se atiende la estructura de la palabra o la oración; es importante el conocimiento de la estructura de las lenguas, por ejemplo, el español es una lengua flexiva, por tanto, los errores de concordancia de género en esta lengua son mayores que en el inglés, cuando se disocia la distinción entre flexión regular e irregular puede ser criterio diagnóstico para alteraciones producidas por la afasia.¹⁰

El conocimiento léxico-semántico (estudio del vocabulario y el significado de las palabras) propicia el análisis del vocabulario pasivo y activo, y constituye una herramienta relevante porque la evolución del léxico es un predictor del desarrollo tardío del lenguaje y la severidad de la alteración. Un déficit central relacionado

con este nivel es la anomia, es decir, problemas con el acceso léxico o pérdida de palabras, lo cual puede producir parafasias semánticas y un discurso ininteligible, conocido como jergafasia, entre otros.

El nivel pragmático relacionado con el uso que hacemos de la lengua adaptado a contextos específicos y de acuerdo con las situaciones comunicativas, tiene que ver con los significados

CONCLUSIONES

El futuro de la ciencia se encamina cada vez más a la interdisciplinariedad. La labor de médicos y lingüistas en colaboración con otras especialidades, resulta esencial para que estas áreas de conocimiento puedan compartir y difundir su saber con ayuda de un lenguaje común.

La lingüística clínica es una más de las disciplinas que amplía el espectro de la Lingüística aplicada

mas allá del código; en este sentido, es conveniente fijar la atención en problemas relacionados con la cohesión, coherencia y relevancia del mensaje, actos de habla, toma de turnos, pausas, interrupciones. Es decir, el déficit pragmático está relacionado con la gestión de las categorías enunciativas, textuales o interactivas.¹⁰

y constituye una relación interdisciplinaria válida en el avance del diagnóstico y la elaboración de terapias más ajustadas a las patologías del lenguaje. Junto con la Sicolingüística y la Neurolingüística expresa la intersección entre Medicina y Lingüística, poco conocida y a veces poco aceptada, pero necesaria para el avance de ambas ciencias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Uribe Mallarino C. Interdisciplinariedad en investigación: ¿colaboración, cruce o superación de las disciplinas? En: Universitas humanística. Bogotá. Colombia. 2012 ene-jun; 73: 147-172.
2. National Academy of Sciences, (NAS). Facilitating interdisciplinary Research. Washington. The National Academies Press. 2005.
3. Centro Virtual Cervantes: Diccionario de términos claves. [Internet]. [Consultado: 2016 Feb 12]. Disponible en: http://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/diccionario_ele/default.htm
4. Cáceres Velázquez A. Neurolingüística: aspectos conceptuales. Rev. Per. Neurol. [Internet]. 1999 [Consultado: 2016 Oct 8]; 5(1). 36-42 Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/neurologia/v05_n1/index99.htm
5. Peronard M. La psicolingüística: el difícil transitar de una interdisciplina. Boletín de Filología [Internet]. 1998 [Consultado: 2016 Oct.31]; 37(2) p. 969-984. Disponible en: <http://www.boletinfilologia.uchile.cl/index.php/BDF/article/view/38836/40494>
6. Garayzábal E. La lingüística clínica: teoría y práctica, En: ELUA. 2009. [Internet]. [Consultado: 2016 Feb. 12] Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/15285>
7. Crystal D. Clinical linguistics. London: Whurr; 1991
8. Crystal D. Clinical linguistics. In: Aronoff M. y Resnik J. (Eds.). The handbook of linguistics. Oxford, Blackwell. 2001 [Internet]. [Consultado: 2016 Oct. 31];673-682. Disponible en: <http://www.davidcrystal.com/?id=-435&advancedsearch=true&pageno=1>

9. Gallardo Paúls Beatriz y Valles B. Lingüística en contextos clínicos: la lingüística clínica. Rev. ULA: Lengua y habla. [Internet]. 2008 [Consultado: 2016 Feb. 12]; Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/lenguayhabla/article/view/195>

10. Gallardo Paúls, B. Fronteras disciplinarias: pragmática y patología del lenguaje. En: C.

Hernández y E. Serra (Eds): Estudios de lingüística clínica. Valencia: Servei de Publicacions de la Universitat de València, 2002 [Internet]. [Consultado: 2016 Oct. 31]; pp. 129-174. Disponible en : <http://roderic.uv.es/handle/10550/30484>